



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO



Escola Paulista de Enfermagem

MANUAL DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

SÃO PAULO

2023

Diretor da Escola Paulista de Enfermagem:

Prof. Dr. Alexandre Pazetto Balsanelli

Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem:

Profa. Dra. Lucia Marta Giunta da Silva

Vice-coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem:

Profa. Dra. Cássia Regina Vancini Campanharo

Unidade Curricular Estágio Curricular Supervisionado:

Coordenação geral: Profa. Dra. Cassiane Dezoti da Fonseca

Carga horária total: 932 horas

Distribuição:

- 148 horas: área de Administração
Referência: Profa. Dra. Geisa Colebrusco de Souza Gonçalves
- 392 horas: área de Atenção Primária, Ambulatórios
Referência: Profa. Dra. Paula Hino
- 392 horas: área de Atenção Especializada e nos Serviços de Urgência e Emergência
Referência: Profa. Dra. Cassiane Dezoti da Fonseca

Revisão – 2023:

Profa. Dra. Cassiane Dezoti da Fonseca

Profa. Dra. Camilla Pontes Bezerra

Profa. Dra. Elena Bohomol

Profa. Dra. Ruth Ester Assayag Batista

Profa. Dra. Myriam Aparecida Mandetta

Profa. Dra. Naila Albertina de Oliveira

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO.....	5
2	EMENTA.....	6
3	OBJETIVOS.....	6
3.1	Objetivo geral.....	6
3.2	Objetivos específicos.....	6
3.2.1	Desenvolver competências para atuar na dimensão assistencial.....	6
3.2.2	Desenvolver competências para atuar na dimensão educativa.....	6
3.2.3	Desenvolver competências para atuar na dimensão gerencial.....	7
3.2.4	Desenvolver competências para atuar na dimensão investigativa.....	8
3.2.5	Desenvolver competências para atuar na dimensão ético, política e social....	8
3.2.6	Desenvolver competências para atuar na dimensão atitudinal.....	8
4	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO.....	8
5	ESTRATÉGIAS DE ENSINO.....	9
5.1	Portfólio (ANEXO 1).....	9
5.2	Método do caso (ANEXO 2).....	9
5.3	Estudo de caso clínico (ANEXO 3).....	9
5.4	Estudo dirigido (ANEXO 4).....	9
5.5	Visita técnica (ANEXO 5).....	10
5.6	Laboratório de habilidade e simulação (ANEXO 6).....	10
5.7	Diário ou agenda (ANEXO 7).....	10
5.8	Incidente crítico (ANEXO 8).....	10
5.9	Projeto de intervenção partindo de diagnóstico situacional (ANEXO 9).....	10
6	AValiação.....	11
6.1	Avaliação formativa.....	11
6.1.1	Avaliação inicial.....	11
6.1.2	Avaliação parcial ou reguladora (quantas forem necessárias).....	11
6.1.3	Avaliação final.....	12
6.2	Critérios de avaliação.....	12

6.2.1	Nota do estágio	12
6.2.2	Nota final	12
7	ORIENTAÇÕES GERAIS.....	13
7.1	Crerios para escolha de campos ECS- Atenção Primária, Ambulatórios, Atenção Especializada e nos Serviços de Urgência e Emergência	13
7.2	Escolha dos campos de estágio	
7.3	Orientação para dispensa em eventos científicos / esportivos	15
7.4	Atividade de sábado	15
7.5	Carga horária do ECS	15
7.6	Reposições.....	16
8	REFERÊNCIAS.....	16
9	ANEXOS	18

1 APRESENTAÇÃO

O Manual do Estágio Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) foi construído tendo por bases normativas o Projeto Político-Pedagógico do curso, as Diretrizes Curriculares Nacionais¹ e as expectativas docentes e discentes quanto à intencionalidade e operacionalização dessa etapa conclusiva da formação na graduação.

O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) é desenvolvido na 4ª série do Curso de Enfermagem, em diferentes equipamentos e níveis de atenção, ou seja, nas áreas de Atenção Primária, Ambulatórios; Atenção Especializada e nos Serviços de Urgência e Emergência com supervisão dos professores dos Departamentos da Escola Paulista de Enfermagem (EPE), carga horária de 932 horas, sendo 148 horas de ECS-Administração (ECS-ADM); 392 horas na área de Atenção Primária, Ambulatórios - rede básica de serviços de saúde, ambulatórios e comunidades e 392 horas na área de Atenção Especializada e nos Serviços de Urgência e Emergência - hospitais gerais e especializados, ambulatórios e serviços de urgência e emergência. Em todas as áreas, o desenvolvimento das atividades pressupõe a atuação sempre conjunta de discentes, professores e profissionais dos diferentes cenários de prática utilizados.

Será facultada ao discente a oportunidade de realizar parte do estágio em uma instituição de ensino superior (IES) da esfera pública federal, estadual ou municipal em qualquer estado da Federação, desde que seja estabelecido convênio específico entre esta IES e a UNIFESP para este fim. Para tanto, cabe ao discente fazer o contato inicial com a IES, identificando um docente da mesma que aceite formalmente supervisionar o seu estágio, obedecendo às normas estabelecidas para esta Unidade Curricular e seguindo a proposta pedagógica da mesma quanto ao acompanhamento e avaliação do rendimento do discente.

O ECS constitui um momento de construção e aprimoramento de conhecimentos, habilidades e atitudes essenciais ao exercício profissional da Enfermagem, que tem como função integrar teoria e prática. Trata-se de uma experiência de caráter educativo, que proporciona ao estudante a participação em situações reais de vida e trabalho, oportunizando a vivência do seu projeto de ser profissional articulado com as possibilidades inerentes à conformação dos cenários da prática, de maneira ética e corresponsável pelo desenvolvimento e melhoria da qualidade da assistência à saúde dos usuários dos serviços de saúde.

2 EMENTA

Disciplina Prática de Enfermagem: construção e aprimoramento de conhecimentos, habilidades e atitudes. Aplicação de conceitos teóricos, raciocínio clínico, procedimentos técnicos e aspectos da prática profissional. Competências: assistencial, ética, gerencial, interrelacional, educativa e investigativa. Situações reais de vida e trabalho: melhoria da qualidade.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

O Estágio Curricular Supervisionado tem o objetivo de oferecer condições ao discente para que este possa desenvolver as competências nas dimensões assistencial, gerencial, educativa, investigativa, ético, política e social, e atitudinal que compõem o perfil do trabalho profissional do enfermeiro, articulando e integrando os conhecimentos construídos ao longo do curso.

3.2 Objetivos específicos

3.2.1 Desenvolver competências para atuar na dimensão assistencial

- Planejar, executar e avaliar a assistência de enfermagem de maneira sistematizada, no contexto individual e coletivo;
- Realizar atividades de promoção à saúde;
- Utilizar as inovações tecnológicas para aprimoramento / adequação da assistência de enfermagem;
- Interagir com paciente / família, utilizando a comunicação efetiva e não violenta;
- Aplicar os saberes teóricos nas atividades assistenciais, integrando as Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Humanas e Sociais e Ciência da Enfermagem.

3.2.2 Desenvolver competências para atuar na dimensão educativa

- Diagnosticar as demandas de educação em saúde de pacientes / famílias de grupo (s) específico (s) ou da comunidade;
- Diagnosticar as demandas de formação técnico-científica dos diferentes membros da equipe de enfermagem / saúde;
- Planejar, executar e avaliar projetos educativos junto aos pacientes / famílias, à população ou à equipe de enfermagem / saúde.

3.2.3 Desenvolver competências para atuar na dimensão gerencial

- Reconhecer e caracterizar o tipo de unidade de saúde e sua inserção no Sistema Único de Saúde (SUS);
- Identificar as características do processo de trabalho desenvolvido nas unidades de saúde;
- Reconhecer o profissional responsável pela chefia da unidade de saúde, suas atividades e competências;
- Reconhecer a estrutura organizacional, as atividades e competências dos membros da equipe de saúde;
- Aprimorar a comunicação com a equipe de enfermagem, equipe interprofissional, paciente / família e professores;
- Exercer liderança junto à equipe de enfermagem nas unidades de serviços;
- Conhecer o perfil epidemiológico da população assistida e os indicadores de saúde possíveis de serem obtidos com os dados registrados na Unidade Básica de Saúde (SIAB, SIS-Pré-natal, Vigilância Epidemiológica, Hiperdia, SIVITEL, VIGITEL entre outros) e nos relatórios gerenciais dos estabelecimentos hospitalares;
- Realizar o dimensionamento de pessoal, considerando as características epidemiológicas e as complexidades clínicas e sociais;
- Realizar, juntamente com o enfermeiro do campo, o diagnóstico de saúde da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde e da microárea em que desenvolverá o estágio;
- Propor e implementar atividades de enfermagem voltadas à prevenção, à promoção e à recuperação da saúde da população, a partir do diagnóstico realizado;
- Participar ativamente, com responsabilidade e envolvimento, do processo administrativo da unidade de estágio, colaborando com o grupo na coleta, análise de dados e apresentação de indicadores de produtividade e qualidade da assistência;
- Conhecer os formulários / sistemas utilizados para os registros das atividades intra e extra institucionais realizadas pela equipe de saúde;
- Conhecer e participar na comunicação da unidade com o sistema de referência e contra referência e com a coordenadoria de saúde da área de abrangência;
- Realizar notificação e investigação dos eventos adversos e agravos à saúde de notificação compulsória e cobertura de foco epidêmico e catástrofes;
- Participar na solução dos problemas relevantes identificados com a supervisão de saúde da área.

3.2.4 Desenvolver competências para atuar na dimensão investigativa

- Aplicar metodologia científica ou ferramentas estruturadas², com o sentido de buscar soluções para os problemas da prática assistencial, educacional e gerencial, fortalecendo o caráter científico do profissional;
- Manter seus conhecimentos atualizados por meio de buscas sistemáticas nas bases de dados científicas.

3.2.5 Desenvolver competências para atuar na dimensão ético, política e social

- Refletir sobre as questões referentes ao trabalho, ter consciência da qualidade e implicações de suas ações com a vida dos cidadãos;
- Ter autonomia sobre as ações, saber relacionar-se com os profissionais e pacientes / família;
- Desenvolver a autoestima, autovalorização e a identidade profissional e coletiva;
- Desenvolver o exercício da cidadania.

3.2.6 Desenvolver competências para atuar na dimensão atitudinal

- Demonstrar compromisso com o aprendizado;
- Desenvolver o pensamento crítico;
- Desenvolver a capacidade de tomada de decisões;
- Demonstrar responsabilidade, assiduidade, pontualidade e bom relacionamento interpessoal;
- Demonstrar atitudes de respeito ao ser humano, considerando a diversidade da sociedade;
- Demonstrar atitude de respeito nos processos de formação e avaliação.

4 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Envolve os saberes adquiridos durante o curso de Enfermagem por meio da articulação entre as diferentes áreas do conhecimento estruturadas em três campos teórico-práticos: Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Humanas e Sociais e Ciências da Enfermagem. Estes conteúdos permitirão o aprimoramento das competências do futuro Enfermeiro, relacionando-os nas dimensões factuais, conceituais, procedimentais e atitudinais.

5 ESTRATÉGIAS DE ENSINO

As estratégias de ensino que poderão ser adotadas pelo professor no ECS serão:

5.1 Portfólio (ANEXO 1)

O portfólio tem suas raízes no mundo das artes e sofreu uma migração para a área da educação e da formação. Tem como concepção original a ideia de apresentação do artista através de suas obras mais características, tornando apreciativo às pessoas de acordo com o que o próprio autor julga ser mais significativo. Apresenta também duas características importantes, a saber: ser pessoal, singular e peça única, o que o torna original; por outro lado, ter o sentido de mérito, ou seja, proporciona ao autor revelar-se e dar-se a conhecer³.

O portfólio reflexivo pode ser designado como uma “coleção de evidências elaboradas por meio da reflexão crítica sobre seus conteúdos, desenvolvimento pessoal e profissional por meio de uma análise crítica”. Este instrumento avalia resultados de aprendizagem definidos previamente entre docente e discente no processo de ensino-aprendizagem. O portfólio construtivista é mais uma ferramenta com a qual o aluno constrói a aprendizagem significativa ao longo de um intervalo de tempo estabelecido⁴.

5.2 Método do caso (ANEXO 2)

Consiste em engajar os discentes ativamente em uma discussão realista e relevante sobre questões e problemas fundamentais e concretos. O discente pode ser colocado em novas situações de aprendizado, tornando a atividade de ensino mais estimulante e favorecendo seu autodesenvolvimento^{Erro! Fonte de referência não encontrada.,6}.

5.3 Estudo de caso clínico (ANEXO 3)

São os estudos aplicados na assistência direta de enfermagem. Promove o aprendizado ativo e contribui para desenvolvimento de habilidades de pensamento crítico com o objetivo de identificar as necessidades do paciente, família e comunidade, subsidiando uma prática clínica orientada para a resolução dos problemas^{7,8}.

5.4 Estudo dirigido (ANEXO 4)

Atividade realizada pelos discentes, a partir da leitura de um texto escolhido pelo professor⁹.

5.5 Visita técnica (ANEXO 5)

É uma ferramenta de ensino através da qual discentes, previamente orientados e teoricamente embasados, direcionam-se a um serviço / estabelecimento de saúde a fim de conhecer, observar e avaliar sua respectiva estrutura e funcionamento. Essa atividade permite a comparação com legislações e normas vigentes, bem como possibilita a troca de informações e a vivência de situações reais no contexto ensino-aprendizagem¹⁰.

5.6 Laboratório de habilidade e simulação (ANEXO 6)

Atividades em ambiente controlado pelo professor.

5.7 Diário de campo/atividade reflexiva (ANEXO 7)

É um espaço/exercício para o discente expressar as impressões, observações e avaliações sobre suas experiências durante a prática clínica no ECS, em um processo reflexivo que pode incluir sentimentos, emoções, pensamentos, ideias e reações. Nessa estratégia de ensino-aprendizagem, a responsabilidade é compartilhada entre o professor e o discente¹¹.

5.8 Incidente crítico (ANEXO 8)

Caracteriza como “um método que permite a descrição narrativa de um evento, com maior número de detalhes possível, incluindo as intenções e interpretações, bem como a cronologia da ação e dos resultados, possibilitando a emergência de domínios e competências clínicas na prática dos sujeitos”¹².

5.9 Projeto de intervenção partindo de diagnóstico situacional (ANEXO 9)

De acordo com o cenário de assistência é possível realizar o diagnóstico de uma situação problema, justificando a importância da intervenção. Devem ser considerados os objetivos e metas que almejam ser alcançadas, delineando os métodos e cronograma de execução, além da identificação de recursos e forma de monitoramento e avaliação. O Ciclo PDCA busca monitorar com eficácia a gestão dos processos, através do diagnóstico das situações indesejáveis e da consequente busca de soluções e seu ensino faz parte da grade curricular².

6 AVALIAÇÃO

6.1 Avaliação formativa

Será adotada no ECS como um recurso de aprendizado, por “envolver os discentes na avaliação de suas competências, explicitando e debatendo os objetivos e os critérios, favorecendo a avaliação mútua, os balanços de conhecimentos e a auto-avaliação”^{13,14}.

A Avaliação Formativa compreende a operacionalização de etapas que visam, primordialmente, a adequação das atividades desenvolvidas na prática com a construção das competências desejadas pelos discentes e professores. Nesse modelo, o objeto da avaliação é o processo ensino / aprendizagem¹³.

Villas Boas (2011) sugere que, para a avaliação formativa ter finalidade, há de juntar os instrumentos / procedimentos tradicionais com a avaliação informal (a qual extrapola a sala de aula e não conta com instrumentos prévios). Trata-se do movimento chamado processo comunicacional, que levará ao desenvolvimento dos sujeitos havendo vários momentos de relação, interação, intervenção e mediação entre professor e alunos intencionados a construir conhecimentos, seja por instrumentos específicos, seja pelo diálogo entre eles.

Em outro trabalho, a mesma autora descreve que a avaliação formativa é denominada por estudiosos brasileiros de várias maneiras (exemplos: avaliação mediadora, emancipatória, dialógica, integradora, democrática, participativa, cidadã) e que isso reflete a amplitude que a avaliação tem. Ela serve também como uma oportunidade para o professor obter vários dados sobre os alunos a fim de identificá-los, registrá-los e usá-los em benefício das aprendizagens^{15,16}. As etapas são¹³⁻¹⁶:

6.1.1 Avaliação inicial

Identificar as experiências prévias e suas expectativas de aprendizagem para elaboração de um plano de ação.

6.1.2 Avaliação parcial ou reguladora (quantas forem necessárias)

Realizada conforme o professor vai identificando o aprendizado do aluno para o alcance das dimensões contempladas no ECS. Sugere-se que o professor atribua um conceito que represente, de acordo com o seu parecer, o desenvolvimento do discente até o momento.

- **Não Atendido:** Não evidencia e/ou não é capaz de desempenhar as competências exigidas expressas nas dimensões assistencial, educativa, gerencial, investigativa e/ou

ética, política e social;

- **Parcialmente Atendido:** Evidência parcialmente a capacidade de desempenhar as competências exigidas expressas nas dimensões assistencial, educativa, gerencial, investigativa e/ou ética, política e social;
- **Atendido:** Evidencia em sua totalidade a capacidade de desempenhar as competências exigidas expressas nas dimensões assistencial, educativa, gerencial, investigativa e/ou ética, política e social.

6.1.3 Avaliação final

Analisa-se o desempenho do discente, ou seja, as competências adquiridas ou aperfeiçoadas em relação aos objetivos previstos. Será atribuída nota de 0-10 (zero-dez).

Como forma de registro da avaliação formativa sugere-se o uso de um contrato didático que é definido como “um instrumento que rege a interação didática entre professor e discente com o propósito da construção do saber. Tem como finalidade administrar as relações entre ambos no processo ensino-aprendizagem, buscando compatibilidade no desenvolvimento cognitivo, afetivo e motor do discente”¹⁶ (Anexo 10).

O registro da avaliação final será composto do contrato didático, considerando as atividades realizadas e o alcance das competências para o ECS em conjunto com o professor, enfermeiro e discente. A folha do contrato didático, a avaliação parcial / reguladora, o registro da avaliação final e a folha de frequência (cópia física ou digitalizada) (Anexo 11) são documentos que deverão ser encaminhados, pelo professor responsável e ou discente, no último dia de estágio de cada grupo para a coordenação da Unidade Curricular para o registro da pasta verde.

6.2 Critérios de avaliação

6.2.1 Nota do estágio

Ao final de cada bloco de estágio, será atribuída uma nota, segundo as competências definidas para o ECS. Esta nota será a média das notas atribuídas ao discente pelo professor e enfermeiro do campo de estágio.

6.2.2 Nota final

Será composta pelo somatório das Notas do ECS-Administração, ECS Atenção Primária, Ambulatórios, ECS Atenção Especializada e nos Serviços de Urgência e Emergência, dividido por três.

7 ORIENTAÇÕES GERAIS

7.1 Critérios para escolha de campos do ECS em Atenção Primária, Ambulatórios, Atenção Especializada e nos Serviços de Urgência e Emergência

Considerando-se que é consenso entre o corpo docente e discente que a escolha do campo de estágio pelo discente deve privilegiar o mérito acadêmico, a busca pelo conhecimento e o saber da enfermagem e suas posturas enquanto cidadãos serão valorizados os seguintes indicadores:

1. Coeficiente de Rendimento (CR) das séries anteriores;
2. Busca pelo saber e envolvimento com atividades científicas / acadêmicas relacionadas à área de enfermagem em todas as suas dimensões;
3. Participação e envolvimento voluntário em movimentos comunitários, de natureza sociopolítica e humanitária, relacionados ou não à saúde.

Para fins práticos, a busca pelo saber (2º item) e a participação em movimentos comunitários (3º item) em conjunto serão denominadas Coeficiente de Pró-atividade (CPA). Para a valoração do CPA de cada discente será atribuído um valor máximo de 100 pontos, de acordo com os seguintes critérios:

- A. Iniciação Científica (PIBIC, PIBIT, FAPESP etc.), Iniciação Científica Voluntária, Programa de Educação Tutorial, Projetos de monitoria, Projetos e Programas de Extensão (PIBEX) – com participação mínima de 6 (seis) meses; coautoria em publicações científicas: até 40 pontos (10 pontos por atividade);
- B. Participação em eventos científicos (encontros, simpósios, congressos, cursos introdutórios para Ligas, jornadas, cursos de curta duração, apresentações de trabalhos; coautoria em resumos em anais: até 30 pontos (máximo de 6 atividades, 5 pontos em cada atividade);
- C. Ligas acadêmicas (com participação mínima de 1 ano) e Estágio Extracurricular – por contrato [mínimo de 16 horas / semana por 3 (três) meses]: até 20 pontos - 5 pontos em cada atividade;
- D. Participações sociopolíticas: até 10 pontos (Ex. Voluntariado, Centro Acadêmico, Centros Comunitários; Presidência e/ou Secretaria de Liga; Comissões (formatura, esporte, bateria, curso, outras definidas pela escola); intercâmbio internacional: 5 pontos cada participação).

A pontuação final do CPA será calculada de acordo com a seguinte expressão:

$$\text{Média: } CPA = \frac{A + B + C + D}{100}$$

Para fins de classificação final será considerada a nota do CR acrescido do valor da CPA, de acordo com a seguinte expressão:

$$\text{Nota final} = CR + CPA$$

7.2 Escolha dos Campos de Estágio

- A coordenação do ECS solicita a Prograd a lista com as médias do CR dos discentes.
- A coordenação do ECS divulga e esclarece os critérios a todos os discentes e solicita a confecção do “mini currículo” (ANEXO 12) com os comprovantes de atividades complementares realizadas até o mês anterior ao início do processo. Além das atividades comprovadas o estudante deverá preencher as seguintes opções:
 - ✓ 4 opções de campos para ECS- Atenção Primária, Ambulatórios;
 - ✓ 4 opções de campos para ECS-Atenção Especializada e nos Serviços de Urgência e Emergência;
 - ✓ 1 opção: “não gostaria”.
- O representante de sala é convidado a formar uma comissão de discentes (até 04 estudantes), que seja representativa para a série, para auxiliar a coordenação do ECS no processo de seleção dos campos.
- Em data previamente definida, será agendada uma reunião (online ou presencial) com cada aluno. A coordenação do ECS/professores convidados e a comissão de alunos fará a validação do mini currículo e a seguir confeccionará as listas nominais dos estudantes, de acordo com a média final obtida.
- A partir da lista final, a coordenação do ECS e a comissão de alunos definirão os campos de estágios escolhidos para o ECS-Atenção Especializada e nos Serviços de Urgência e Emergência, e ECS- Atenção Primária, Ambulatórios, sendo que será obedecida, obrigatoriamente, ordem decrescente, da maior para a menor média individual. A escolha principal do estudante deverá ser atendida. Na impossibilidade serão atendidas a 2ª, 3ª ou 4ª opção até que sejam preenchidas todas as vagas.
- Não havendo as vagas de interesse do discente, o mesmo será alocado nas vagas disponíveis.
- Quando o discente manifestar a opção “não gostaria” para algum campo, a mesma será respeitada na medida do possível.
- A divulgação da listagem com nomes e respectivos campos será por meio da plataforma digital institucional e será de responsabilidade da Coordenação do ECS.

- Em caso de desistência do discente ou mobilidade acadêmica, após a definição dos campos / professores, esta vaga ficará vacante.
- Em caso de necessidade do serviço, poderá haver remanejamento do campo, que será analisado individualmente pela coordenação do ECS.

7.3 Orientação para dispensa em eventos científicos / esportivos

A participação em eventos acadêmicos e esportivos oficiais, como representante da Unifesp, é estimulada, porém sua dispensa não é obrigatória. Embora essa situação permita que o discente realize a apresentação de trabalhos oriundos da escola, conferências ou organização de eventos, ainda assim ela deve ser aprovada e autorizada pelos responsáveis pela unidade curricular envolvida. Os discentes devem ter especial atenção quanto à comunicação das datas aos professores no sentido de não prejudicarem o seu aprendizado. Portanto:

- Fazer uma comunicação por escrito da participação no evento, anotando os dias em que ficará ausente, evento, local do evento e o qual o objetivo da participação; em caso de apresentação de trabalhos, anexar o “aceite” do mesmo;
- O discente deve escrever um comunicado para que o professor supervisor do ECS tome ciência desta saída, dando um parecer no comunicado, colocando sua autorização; este deverá ser encaminhado ao responsável pela coordenação do ECS, este processo deve ocorrer com no mínimo duas semanas de antecedência do evento;
- Em seu retorno, o discente deverá trazer cópia do certificado, solicitando ciência ao professor supervisor do estágio, para então ser entregue pelo discente, ao responsável pela coordenação do ECS;
- Fica a critério do professor supervisor solicitar a realização de atividades para que o aprendizado na área não seja prejudicado.

7.4 Atividade de sábado

Quando constar no cronograma atividades aos sábados, as mesmas poderão ser realizadas no campo ou extracampo de estágio, dependendo das oportunidades e orientações do professor supervisor.

7.5 Carga horária do ECS

O discente deverá cumprir 100% da carga horária do ECS que está dividida em:

- ECS Administração: 148 horas (24 dias de 6 horas/dia + 1 dia de 4h);

- ECS-Atenção Primária, Ambulatórios: 392 horas (49 dias de 8 horas/dia: 6 horas práticas e 2 horas de estudos);
- ECS-Atenção Especializada e nos Serviços de Urgência e Emergência: 392 horas (49 dias de 8 horas/dia: 6 horas práticas e 2 horas de estudos).

As duas horas de estudos deverão ser planejadas e descritas no contrato didático utilizando as estratégias de ensino propostas neste manual.

7.6 Reposições

- O discente poderá realizar as reposições mediante a apresentação de atestado médico, segundo as normas da PROGRAD;
- As datas das reposições serão informadas na apresentação do ECS seguindo o cronograma da 4ª série;
- No estágio do ECS administração, o discente poderá repor até 2 horas/dia no campo devidamente acordado com o supervisor.
- No estágio do ECS nas áreas de Atenção Primária, Ambulatórios; Atenção Especializada e nos Serviços de Urgência e Emergência, o discente não poderá realizar reposição no mesmo dia do estágio.
- Havendo a necessidade da reposição, o professor e o discente deverão informar as datas para a coordenação do ECS por meio do e-mail institucional com, no mínimo, uma semana de antecedência.

8 REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF): MEC; 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
2. Bohomol E, Silva LMG. Gerenciamento em Serviços de Saúde e Enfermagem. 1a. ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos Editora, 2022. 602p.
3. Alarcão I. Professores reflexivos em uma escola reflexiva. 8a. ed. São Paulo: Cortez, 2011. (Coleção questões da nossa época, 8).
4. Skrabal MZ, Turner PD, Jones RM, Tilleman JA, Coover KL. Portfolio use and practices in US colleges and schools of pharmacy. Am J Pharm Educ. 2012;76(3):46. doi: 10.5688/ajpe76346.
5. Alberton A, Silva AB da. Como Escrever um Bom Caso para Ensino? Reflexões sobre o

Método. Rev adm contemp 2018;22(5):745–61. Available from:
<https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2018180212>

6. Santos AS, Figueiredo FC. O Método de Casos como ferramenta para a Gestão do Conhecimento no setor público: uma revisão sistemática da literatura. Revista Cesumar: Ciências Humanas e Sociais Aplicadas 2018;24(1):175-195.
<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revcesumar/article/view/7242/3501>.
7. Popil I. Promotion of critical thinking by using case studies as teaching method. Nurse Educ Today. 2011;31(2):204-7. doi: 10.1016/j.nedt.2010.06.002.
8. Minniti LFS, Melo JR JSM, Oliveira RD, Salles JAA. The use of case studies as a teaching method in Brazil. Procedia - Social and Behavioral Sciences 2017;237:373-77.
9. Okane ESH, Takahashi RT. O estudo dirigido como estratégia de ensino na educação profissional em enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP 2016;40(2):160-69.
10. Dutra HS, Badaró CSM, Farah BF et al. Utilização da Visita Técnica no Ensino de Administração em Enfermagem. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro 2019;9:e2502. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.2502>.
11. Silveira APO, Silveira BV, Vieira JS et al. O diário de campo utilizado como estratégia de ensino e instrumento de análise do trabalho da enfermagem. Rev. Eletr. Enf. 2011;13(4):665-70. <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n4/v13n4a10>.
12. De Domenico EBL, Ide CAC. Estratégias apontadas pelos docentes para o desenvolvimento das competências nos diferentes níveis de formação superior em enfermagem. Rev Bras de Enferm.2005;58(5):509-512.
13. Luckesi CC. Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições. São Paulo: Cortez, 2011.
14. Desprebiteris L, Tavares MR. Diversificar é preciso: instrumentos e técnicas de avaliação da aprendizagem. São Paulo: Senac, 2009.
15. Villas Boas BMF. Avaliação formativa: Práticas inovadoras. Campinas: Papirus, 2011. (Coleção Magistério: Formação e Trabalho Pedagógico).
16. Villas Boas BMF. Portfólio, avaliação e trabalho pedagógico. 8a. ed. Campinas: Papirus, 2012. (Coleção Magistério: Formação e Trabalho Pedagógico).

9 ANEXOS

1. Portfólio
2. Método do caso
3. Estudo de caso clínico
4. Estudo dirigido
5. Visita técnica
6. Atividades em laboratório de habilidade e simulação
7. Diário ou agenda
8. Incidente crítico
9. Projeto de intervenção - ciclo PDCA e ferramentas da qualidade
10. Contrato didático e Folha de registro da avaliação parcial
11. Folha de registro da avaliação final
12. Mini currículo
13. Folha de frequência

ANEXO 1

PORTFÓLIO

1. Definição

O portfólio reflexivo pode ser designado como uma “coleção de evidências elaboradas por meio da reflexão crítica sobre seus conteúdos, desenvolvimento pessoal e profissional por meio de uma análise crítica”. Este instrumento avalia resultados de aprendizagem definidos previamente entre docente e discente no processo de ensino-aprendizagem. O portfólio construtivista é mais uma ferramenta com a qual o aluno constrói a aprendizagem significativa ao longo de um intervalo de tempo estabelecido^{1,2}.

2. Tipos

Para a abrangência do ECS, a proposta é de construção de um Portfólio que una as possibilidades do Portfólio ser de Aprendizagem e também de Avaliação. No sentido da Aprendizagem, o portfólio é elaborado cotidianamente e deverá conter:

- O projeto individual atribuído ao bloco de estágio que se encontra;
- O elenco de atividades formalizadas entre professor/discente/enfermeiro;
- Instrumentos que permitam o exercício de reflexão das situações vivenciadas;
- Outras atividades que o discente desenvolva ante a autocrítica das suas necessidades (conhecimentos, habilidades, atitudes).

No sentido da Avaliação, a escolha dos instrumentos avaliativos relacionados à natureza das atividades que estarão compondo o portfólio é condição essencial. Assim, o portfólio “não é um arquivo de coisas”, deve ser uma coleção de evidências usadas pelos docentes / enfermeiros e discentes para acompanhar o desenvolvimento cognitivo, psicomotor e afetivo do estudante na realização de atividades também específicas². Com vistas à Avaliação, o portfólio deverá conter:

- O produto (portfólio a cada bloco de estágio);
- O processo (acompanhamento e avaliação ao longo do bloco de estágio).

3. Conteúdos

As atividades a serem desenvolvidas e os documentos que comporão o portfólio do discente serão acordados entre este e o seu professor supervisor no início de cada bloco de estágio, dentre a relação de possibilidades apresentadas como sugestão. Toda estratégia de ensino estabelecida entre professor / discente / enfermeiro de campo pode

ser incluída no portfólio, como:

- Relatórios de visitas, eventos científicos e estudos de casos;
- Resenhas de livros, filmes, peças teatrais;
- Resumos estruturados de artigos científicos;
- Depoimentos; exemplo: visita domiciliar com questões semiestruturadas;
- Reflexões sobre o processo de construção das competências nas dimensões: assistencial, educativa, administrativa e investigativa.

4. Estratégias de Ensino e Avaliação que poderão compor o Portfólio

As atividades descritas a seguir compõem uma coleção na qual professor e discente poderão escolher as atividades que melhor viabilizam o alcance dos objetivos, ou também podemos dizer do projeto de ECS idealizado pelo discente e compatibilizado pelo professor / enfermeiro de campo.

5. Como montar o Portfólio em cada Bloco de Estágio

O local de montagem (pasta) fica a critério do discente. Ressalta-se que todos os documentos deverão estar em um único local. Para melhor organização do Portfólio, sugere-se seguir a ordem abaixo apresentada:

- A. Folha de Rosto, contendo: nome do discente, série, nome da instituição de ensino, ano, bloco de estágio, local do estágio, período de estágio, professor e enfermeiro responsáveis;
- B. Folha de Apresentação Pessoal Expressão artística pessoal e livre, com o tema “Quem eu sou”;
- C. Documento que explicita o Projeto do Discente, suas expectativas e as do professor / enfermeiro; sugere-se o Contrato Didático pactuado previamente entre discente / docente;
- D. Atividades para Ensino / Aprendizagem;
- E. Instrumentos de Registro / Acompanhamento;
- F. Atividades para Avaliação;
- G. Instrumentos de Avaliação;
- H. Finalização: expressão artística pessoal e livre, com o tema “Quem eu sou agora” (neste item o aluno deve apresentar uma reflexão crítica sobre o processo de ensino-aprendizagem ocorrido durante o período do ESC).

6. Referências

1. Torres SCG. Portfólio como instrumento de aprendizagem e suas implicações para a prática reflexiva. *Revista Diálogo Educacional*. 2008; 8(24):549-561.
2. Skrabal MZ et al. Portfolio Use and Practices in US Colleges and Schools of Pharmacy. *American Journal of Pharmaceutical Education* 2012;76 (3).

ANEXO 2

MÉTODO DO CASO

1. Definição

O Método do Caso consiste em engajar os discentes ativamente em uma discussão realista e relevante sobre questões e problemas fundamentais e concretos. O discente pode ser colocado em novas situações de aprendizado, tornando a atividade de ensino mais estimulante e favorecendo seu autodesenvolvimento¹.Erro! Fonte de referência não encontrada.

Esse método tem por características:

- Ser adaptado da realidade, ou ser totalmente fictício;
- Os discentes trabalham a partir da descrição de uma situação real;
- Poder propiciar a discussão de um caso trazido pelo discente, baseado na sua própria experiência pessoal ou profissional;
- Um caso, frequentemente, não tem resposta ou solução certa, sendo necessário que reconheça que existem outras soluções possíveis;
- O raciocínio diagnóstico acontece por meio de um processo de reconhecimento de situações previamente estudadas e na situação de comparação com a situação corrente;
- Para a resolução do caso, os discentes são estimulados a buscarem fontes de informação mais adequadas; o professor acompanha esta busca avaliando a qualidade dos dados e a capacidade de transposição dos discentes;
- Os casos devem ilustrar conceitos que tenham sido ou venham a ser expostos; isto significa que uma aula expositiva deve ser apresentada antes ou depois do caso, quando os conceitos contidos no caso não tiverem sido abordados anteriormente;
- O papel do docente é ser um facilitador, um recurso de aprendizado; durante a discussão do caso, seu papel é de apontar aspectos que não foram considerados e não de ser o responsável pela transmissão de informações;
- Como facilitador, o professor deve priorizar o método e não, simplesmente, o conhecimento de fatos.

2. Dinâmica operacional

Fase 1: Apresentação do Método e Consenso entre Expectativas do Professor / Discente

- O professor esclarece aos discentes o significado, as características do método e o que compete ao discente, incluindo uma abordagem dialogada sobre as percepções dos discentes, seus desejos e expectativas;

- Os discentes devem construir o caso (apenas com os dados), baseados em situações vivenciadas em campo;
- Antes da apresentação, submeter à correção e orientação do professor;
- Agenda-se o dia da apresentação de cada caso / discente, para que a resolução seja em grupo.

Fase 2: Apresentação do Caso

- Os discentes são apresentados à descrição do caso do discente-apresentador;
- Deve-se dar tempo para que cada discente leia, familiarize-se com o assunto e esclareça dúvidas com o apresentador e com o professor;
- Os discentes devem ser estimulados a pensar individualmente, refletir, fazer anotações dos pontos que consideram importantes.

Fase 3: Discussão em Grupo

- Os discentes, então, são estimulados a enunciar perguntas relacionadas ao caso (Qual é o significado de...? Qual a relação entre...? Qual é a causa de...);
- Os discentes quando perguntam podem gerar hipóteses ou tentar explicações;
- A partir das perguntas formuladas é possível, ao professor e discentes, identificar o que já é conhecido a respeito do assunto;
- Discentes e professor devem organizar os tópicos de aprendizagem que devem ser investigados; essa etapa requer o estímulo para a autoavaliação dos discentes.

Fase 4: Investigação

- Os discentes são instruídos para buscarem essas informações, combinando-se a data para retomada do caso.

Fase 5: Sessão Plenária

- No reencontro os discentes devem: (a) apresentar e discutir as novas informações; (b) aplicar o conhecimento ao problema; (c) identificar novos tópicos para aprendizagem;
- Caso necessário, marcar novo encontro para o fechamento do caso.

Fase 6: Finalização do Caso

- Na finalização do caso busca-se identificar, resumir e avaliar o grau de aplicabilidade dos conteúdos e da resolução do caso em outras situações.

Fase 7: Avaliação

- A avaliação final também compreende julgar o processo e o conteúdo de aprendizado do discente, podendo ser avaliado pelo professor, pelos outros participantes e por ele próprio.

3. Referências

1. Alberton A, Silva AB da. Como Escrever um Bom Caso para Ensino? Reflexões sobre o Método. Rev adm contemp 2018;22(5):745–61. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2018180212>
2. Santos AS, Figueiredo FC. O Método de Casos como ferramenta para a Gestão do Conhecimento no setor público: uma revisão sistemática da literatura. Revista Cesumar: Ciências Humanas e Sociais Aplicadas 2018;24(1):175-195. <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revcesumar/article/view/7242/3501>.

ANEXO 3

ESTUDO DE CASO CLÍNICO

1. Objetivos

- Desenvolver o raciocínio clínico;
- Relacionar a fisiopatologia, a condição clínica do paciente, as medidas terapêuticas, e o Processo de Enfermagem;
- Identificar os problemas de enfermagem e as respectivas intervenções de acordo com as prioridades;
- Avaliar os resultados da terapêutica associada às intervenções de enfermagem;
- Favorecer a troca de informações entre os participantes;
- Desenvolver a capacidade de tomada de decisões.

2. Operacionalização

Selecionar o paciente (preferencialmente aquele para quem o discente prestou assistência); definir um período de preparo e a data da apresentação; oferecer um ambiente favorável para a atividade¹.Erro! Fonte de referência não encontrada.

3. Roteiro sugerido

1. Identificação do paciente e família (genograma e ecomapa);
2. Queixa principal;
3. História pregressa da moléstia atual;
4. Antecedentes pessoais e fatores de risco;
5. Antecedentes familiares;
6. Medicamentos em uso no domicílio;
7. Exame Físico;
8. Exames diagnósticos;
9. Hipótese diagnóstica médica;
10. Fisiopatologia, tratamento, complicações;
11. Medicações em uso (prescrição médica atual): classe, mecanismo de ação, indicação para o caso questão e cuidados de enfermagem;
12. Diagnósticos de enfermagem - NANDA (estruturar de forma completa com o título diagnóstico, as características definidoras, fatores relacionados / fatores de risco);
13. Resultados de Enfermagem - NOC;

14. Intervenções de Enfermagem - NIC e Atividades de enfermagem (articular com os diagnósticos de enfermagem identificados; não esquecer os aprazamentos).

4. Pontos favoráveis / benefícios

- Favorece o desenvolvimento pessoal; estimula o estudo individual;
- Favorece a identificação de dificuldades no raciocínio clínico;
- Favorece a compreensão do cuidado de enfermagem.

5. Referências

1. Popil I. Promotion of critical thinking by using case studies as teaching method. Nurse Educ Today. 2011;31(2):204-7. doi: 10.1016/j.nedt.2010.06.002.
2. Minniti LFS, Melo JR JSM, Oliveira RD, Salles JAA. The use of case studies as a teaching method in Brazil. Procedia - Social and Behavioral Sciences 2017;237:373-77.

ANEXO 4

ESTUDO DIRIGIDO

1. Definição

O estudo dirigido é uma atividade realizada pelos discentes, a partir da leitura de um texto escolhido pelo professor^{Erro! Fonte de referência não encontrada.}.

2. Objetivos

- Desenvolver a capacidade de leitura e interpretação de textos científicos;
- Desenvolver a capacidade analítica, ante ao julgamento da validade, confiabilidade das informações que o texto traz (e o contexto da realidade, por exemplo);
- Ensinar a integrar ideias, favorecendo a busca por temas correlatos.

3. Operacionalização

- Escolha de temas a serem estudados;
- O professor, primeiramente, cria e organiza questões que serão norteadoras para leitura e interpretação do texto, conforme objetivos que pretende alcançar com a tarefa;
- Realização de discussões em forma de seminário.

4. Pontos favoráveis / benefícios

- Desenvolvimento do hábito da leitura e o esforço por interpretar o material escrito;
- Desenvolvimento da autoconfiança, pelo exercício da leitura, apreensão e interpretação de dados diretamente dos textos;
- Desenvolvimento da rapidez na leitura e capacidade de selecionar dados de interesse;
- Desenvolvimento do hábito de estudar sob sua inteira responsabilidade e/ou assessorado por questões norteadoras.

5. Referências

1. Okane ESH, Takahashi RT. O estudo dirigido como estratégia de ensino na educação profissional em enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP 2016;40(2):160-69.

ANEXO 5

VISITA TÉCNICA

1. Definição

A visita técnica é uma ferramenta de ensino na qual discentes, previamente orientados e teoricamente embasados, direcionam-se a um serviço / estabelecimento de saúde a fim de conhecer, observar e avaliar sua respectiva estrutura e funcionamento. Essa atividade permite a comparação com legislações e normas vigentes bem como possibilita a troca de informações e a vivência de situações reais no contexto ensino-aprendizagem¹.

2. Objetivos

- Conhecer diferentes realidades, níveis e tipos de prestação da assistência de enfermagem;
- Identificar os serviços de apoio técnico-administrativos hospitalares, características principais e relação com a Enfermagem.

3. Operacionalização

- Realizar visita técnica em instituições de interesse, previamente discutidas com o professor.
- Preparar um roteiro de visita, conjuntamente com o professor.

4. Pontos favoráveis / benefícios

- Desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo, noções de limites e possibilidades;
- Possibilidade de criação e renovação de atividades profissionais a partir da análise dos referenciais de contraste encontrados.

5. Referências

1. Dutra HS, Badaró CSM, Farah BF et al. Utilização da Visita Técnica no Ensino de Administração em Enfermagem. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro 2019;9:e2502. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.2502>.

ANEXO 6

ATIVIDADES EM LABORATÓRIO DE HABILIDADE E SIMULAÇÃO

1. Definição

A simulação é uma estratégia ativa de ensino e aprendizagem que reproduz cenários semelhantes à prática em ambientes controlados e realísticos, sem a exposição de um paciente real. Essa estratégia estimula o raciocínio crítico-reflexivo, o julgamento clínico e a capacidade de tomada de decisão. Nos cenários há o desenvolvimento de competências, habilidades psicomotoras, cognitivas e afetivas, além de melhorar o conhecimento, autoconfiança e satisfação na aprendizagem. A realização da simulação pode ser dividida em três partes: briefing, cenário e debriefing¹.

2. Objetivos

- Desenvolver competências nas dimensões: assistenciais, gerenciais, educacionais, investigativa, ético-política-social e atitudinal.

3. Operacionalização - Construção do cenário simulado

O cenário é uma ferramenta que possibilita a integração dos conteúdos teóricos e habilidades técnicas e não técnicas e com esse objetivo, deve ser bem planejado. Serão descritos sete passos que devem compor os cenários:

- Planejamento: nesta fase deve-se identificar as necessidades de aprendizagem e o conhecimento prévio dos participantes para definição das competências que pretendem ser desenvolvidas para definição dos objetivos de aprendizagem.
- Objetivos de aprendizagem: devem ser bem definidos, mensuráveis e explícitos.
- Estrutura e formato da simulação: nesta fase deve ser definido o local de realização e a estratégia de simulação que será utilizada, além da seleção dos recursos necessários, incluindo simuladores, materiais / equipamentos, apoio da equipe audiovisual e de paciente padronizado. A modalidade de simulação clínica deve ser escolhida de acordo com os objetivos de aprendizagem, que são: simulação *in situ*, realidade virtual, simulação de procedimentos ou simulação híbrida.
- Descrição do cenário e fidelidade: a descrição do cenário deve propiciar dados para todos os envolvidos na sua condução. A situação deve fornecer o ponto de início do cenário, a progressão clínica e pistas que auxiliem sua evolução em resposta às ações do(s) participante(s). Deve estar definido o prazo de tempo adequado para a progressão e alcance dos objetivos propostos. Deve ter um roteiro detalhado e padronizado e a

identificação de ações críticas para acompanhamento e avaliação do desempenho dos participantes. A descrição do caso deve ser sucinta, clara, realizada em consonância com a realidade local e fornecer dados para todos os envolvidos. O planejamento de todos os recursos materiais para desenvolver o cenário: equipamentos, materiais, vestimenta do paciente, prontuário e até elementos mais simples, como canetas, caixas de medicamentos. Recomenda-se a realização de teste piloto, com um grupo semelhante ao público-alvo, antes de implementá-lo na prática.

- **Briefing:** orientação aos participantes sobre o ambiente, equipamento e simuladores, objetivos de aprendizagem, tempo do cenário, método de avaliação, regras e possíveis limites.
- **Debriefing:** deve ser planejado e direcionado para o desenvolvimento do raciocínio clínico, com objetivos claros para facilitar a avaliação do desempenho dos estudantes. Nesta etapa, o aluno conseguirá identificar, sob orientação do facilitador, quais habilidades, conhecimentos e atitudes estão consolidadas e quais deverão ser aprimoradas. O debriefing deve ser bidirecional, interativo e reflexivo entre o facilitador e os alunos (não um feed-back). É importante ter alguns elementos estruturais nesta etapa: ambiente seguro, ser realizada em sala confortável, privada e, preferencialmente, com cadeiras em círculos, facilitador que compreenda a metodologia de simulação, fazer correlações com as experiências dos participantes, promover espaço para relatar a experiência e estabelecer um tempo para discussão e absorção da experiência vivenciada.
- **Avaliação:** deve estar relacionada aos objetivos de aprendizagem e à complexidade do cenário realizada por meio de ferramenta válida e confiável que permita mensurar os resultados esperados. Pode-se aplicar questionário de avaliação do conhecimento antes e após a simulação. É recomendado também o uso de escalas de avaliação da simulação como Escala de Satisfação e Autoconfiança no Aprendizado, Escala de Satisfação com Experiências Clínicas Simuladas, Escala de Ganhos Percebidos com a Simulação de Alta-Fidelidade entre outras.

4. Referências

1. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. Manual de Simulação Clínica para Profissionais de Enfermagem / Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. São Paulo-SP, 2020.

ANEXO 7

DIÁRIO DE CAMPO/ATIVIDADE REFLEXIVA

O diário de campo/atividade reflexiva é uma estratégia para estimular a descrição de cenas vivenciadas durante o ECS, contribuindo para o discente desenvolver a sistematização das observações, a habilidade de redação e a construção do pensamento crítico. O paradigma é “escrever para aprender”, quando os estudantes desenvolvem o pensamento enquanto escrevem, baseados na ideia de que o pensamento e a aprendizagem do estudante podem crescer e se tornar mais claros por meio do processo da escrita”^{1,2}

1. Objetivos:

- Promover no estudante o pensamento crítico e comunicar, por escrito, sua percepção dessa experiência;
- Descrever seus sentimentos, pensamentos e ideias, podendo servir como ferramenta de comunicação com outras pessoas;
- Desenvolver capacidade avaliativa e analítica da situação;
- Promover o aprendizado da situação e a proposição de ações futuras para lidar com situações semelhantes no futuro.

2. Operacionalização

Para orientar o estudante na elaboração dos registros pode-se recomendar a aplicação do modelo reflexivo do Ciclo de Gibbs, como eixo condutor com o objetivo de operacionalizar o pensamento. O ciclo de Gibbs integra seis fases:^{3,4}

- 1- Descrição da situação-problema, trazendo informações que ajudem a esclarecer o ocorrido;
- 2- Descrição dos sentimentos e pensamentos do discente ao vivenciar a situação;
- 3- Avaliação, considerando o que funcionou bem na situação e o que poderia ter ocorrido de melhor forma;
- 4- Análise, em que se procura atribuir sentido à situação;
- 5- Conclusão, dando a possibilidade de se pensar sobre o que poderia ter sido feito diferente;
- 6- Plano de ação, explicitando o que pode ser realizado em situações semelhantes, no futuro.

Ao professor cabe a tarefa de ler, analisar e dar feedback ao estudante, respeitando os prazos estabelecidos em comum acordo, implicando em um trabalho efetivo do discente

e professor.

3. Referências:

1. Silveira APO, SilveiraBV, VieiraJS, SouzaLCBA, AlexandreLR et al. O diário de campo utilizado como estratégia de ensino e instrumento de análise do trabalho da enfermagem. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2011;13(4):665-70. Available from:<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n4/v13n4a10>.
2. San Rafael Gutiérrez S, Siles González J, Solano-Ruiz C. El diario del estudiante de enfermería en la práctica clínica frente a los diarios realizados en otras disciplinas. Una revisión integradora. Aquichan. 2014; 14(3): 403-416. DOI: 10.5294/aqui.2014.14.3.10
3. dos Santos Martins Peixoto NM, dos Santos Martins Peixoto TA. Prática reflexiva em estudantes de enfermagem em ensino clínico. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 2016;IV(11):121-132. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388249570013>
4. Alves E, Dessunti EM, Oliveira MA de C. O pensamento reflexivo na enfermagem: revisão integrativa [Internet]. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería. 2013 ; 3(3): 47-53.[citado 2023 jan. 23] Available from: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/80/>

ANEXO 8

INCIDENTE CRÍTICO

1. Definição

A análise de Incidentes Críticos é um método qualitativo e fenomenológico que permite a reflexão sobre os acontecimentos, sentimentos e emoções do indivíduo¹. É definido como: *“qualquer atividade humana observável que seja completa em si mesma para permitir inferências e previsões a respeito da pessoa que executa o ato. Para ser crítico, um incidente deve ocorrer em uma situação onde o propósito ou intenção do ato pareça razoavelmente claro ao observador, em que suas consequências sejam suficientemente definidas para deixar poucas dúvidas no que se refere aos seus efeitos”*². No ensino da Enfermagem tem sido utilizado em casos de incorreções na assistência em saúde para avaliação de situações na prática clínica, com o objetivo de planejar e reestruturar as ações, com o objetivo de elaborar propostas de alterações na prática e melhora na qualidade e na segurança da assistência em saúde³.

2. Instrumento para coleta de Incidente Crítico

Esse instrumento tem por finalidade obter a orientar a descrição de um incidente crítico vivenciado por você na prática clínica correspondente à sua experiência em campos de estágios. Suas descrições serão analisadas buscando-se mapear as competências pertinentes à sua ação clínica. A seguir, algumas definições e orientações estão listadas para você elaborar os seus relatos.

3. Uma situação particularmente trabalhosa

A definição que será utilizada para o ECS: “Qualquer evento que coloque a vida em risco, ou cause danos graves, cause impacto na sensação de segurança, exigindo ação corretiva. Ou ainda, qualquer evento que demonstre uma assistência de excelência que precisa ser divulgada para ser replicada”.

4. Descrição de um Incidente Crítico

O contexto da situação, como: lugar, período do dia, profissionais envolvidos, condições de trabalho. Uma detalhada descrição do que aconteceu.

- Por que o incidente foi crítico para você?
- Quais as preocupações que você teve no momento?
- O que você sentiu durante e após o incidente?

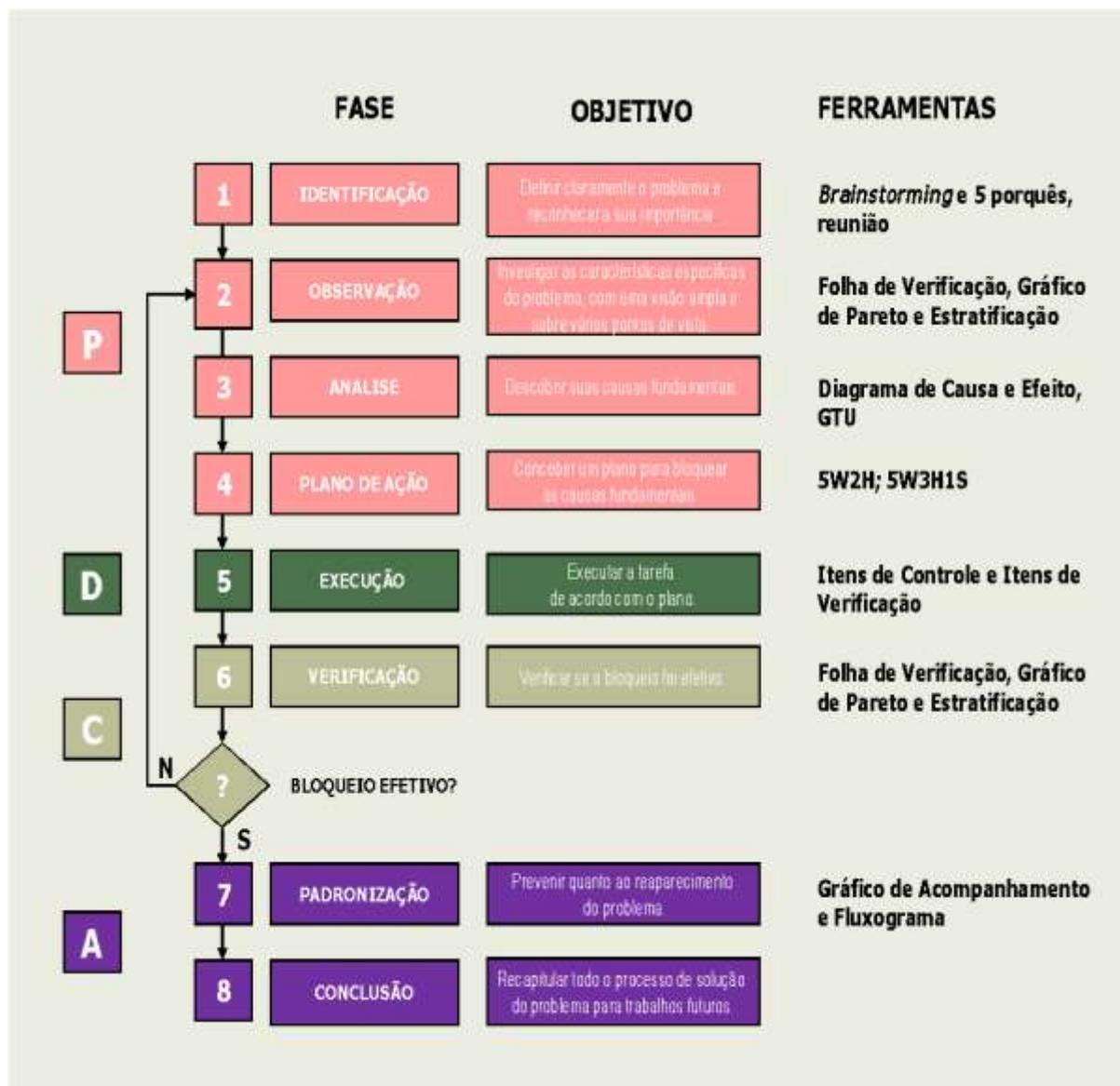
- O que você destacaria nessa situação?
- Qual foi o aprendizado que você tirou dessa situação?

5. Referências

1. Weise C. La atención a contextos de alta diversidad sociocultural : um análisis de la identidad y de la práctica docente a través de incidentes críticos. Doctoral Dissertation. Departamento de Psicología Básica, Evolutiva y de la Educación, Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona, España, 2011.
2. Flanagan JC. A técnica do incidente crítico. Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada. 1973;25(2):99-141.
3. Barbosa MA et al. Técnica de incidente crítico e seu uso na Enfermagem: revisão integrativa da literatura. Revista Brasileira de Enfermagem 2012; 65(1):162-171.

ANEXO 9

PROJETO DE INTERVENÇÃO - CICLO PDCA E FERRAMENTAS DA QUALIDADE¹



Referência

- Bohomol E, Silva LMG. Gerenciamento em Serviços de Saúde e Enfermagem. 1a. ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos Editora, 2022. 602p.

ANEXO 10

CONTRATO DIDÁTICO E FOLHA DE REGISTRO DA AVALIAÇÃO PARCIAL

1. Definição

Acordo que rege a interação didática entre professor e discente com o propósito da construção do saber. Tem como finalidade administrar as relações entre ambos no processo ensino-aprendizagem, buscando compatibilidade no desenvolvimento cognitivo, afetivo e motor do discente¹.

2. Orientações

- O contrato didático constitui um documento que deverá ser elaborado e firmado entre o discente e o professor no 1º dia de encontro de cada período do ECS.
- Poderá ser revisto ao longo do período de estágio, para adaptações de acordo com as avaliações parciais (reguladoras / integradoras) ocorridas ao longo de cada etapa do ECS.

3. Referência

1. Coll C et al. O construtivismo na sala de aula. São Paulo: Ática, 1999.

4. Modelo do Contrato Didático

Composto de 2 folhas que poderão ser imprimidas conforme as necessidades durante o período de estágio (a seguir):



Nome do Discente: _____

Local de Estágio: _____

Período: _____

Nome dos Professores: _____

Nome do Enfermeiro Responsável: _____

CONTRATO DIDÁTICO

Responsabilidades do Professor: <ul style="list-style-type: none">Organizar as situações de ensino, definindo a forma da participação do discente no processo de aprendizagem.	Responsabilidades do Discente: <ul style="list-style-type: none">Desenvolver as tarefas propostas estabelecidas no acordo.Buscar o alcance da autonomia na sua relação com a construção saber	
Objetivos: Desenvolver competências nas dimensões: assistenciais, gerenciais, educacionais, investigativa, ético-política-social e atitudinal.		
Expectativas do Discente:		
Acordo das atividades a serem desenvolvidas:	Quando:	Como:

OBS: O material registrado ao longo do ECS deverá ser disponibilizado em portfólio, pastas, ou arquivos eletrônicos em arquivos no formato PDF e/ou MS WORD

São Paulo, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do Professor: _____

Assinatura do Discente: _____

Avaliações parciais do Docente / Enfermeiro

Nome do discente (D): _____

Local de estágio: _____

Período: _____ Data da avaliação: _____

Nome dos Professores (P): _____

Nome do Enfermeiro responsável (E): _____

Dimensão	Descrição: Competências Específicas conforme o manual do ECS. Em casos de evolução assinaladas com (*), descreva o que necessita ser melhorado	Avaliação do aprendizado: aquisição de competências de acordo com o P/E
Clínica / Assistencial		() Atendido* () Parcialmente Atendido* () Não Atendido*
Gerencial		() Atendido* () Parcialmente Atendido* () Não Atendido*
Educativa		() Atendido: evolução satisfatória () Parcialmente Atendido: evolução satisfatória mas necessita melhorar () Não Atendido: evolução insatisfatória
Investigativa		() Atendido: evolução satisfatória () Parcialmente Atendido: evolução satisfatória mas necessita melhorar () Não Atendido: evolução insatisfatória
Ético, Político, Social		() Atendido: evolução satisfatória () Parcialmente Atendido: evolução satisfatória mas necessita melhorar () Não Atendido: evolução insatisfatória
Atitudinal		() Atendido: evolução satisfatória () Parcialmente Atendido: evolução satisfatória mas necessita melhorar () Não Atendido: evolução insatisfatória
Outras observações:		

* **Não Atendido:** Não evidencia e/ou não é capaz de desempenhar as competências exigidas expressas nas dimensões assistencial, educativa, gerencial, investigativa e/ou ética, política e social.

* **Parcialmente Atendido:** Evidencia parcialmente a capacidade de desempenhar as competências exigidas expressas nas dimensões assistencial, educativa, gerencial, investigativa e/ou ética, política e social.

* **Atendido:** Evidencia em sua totalidade a capacidade de desempenhar as competências exigidas expressas nas dimensões assistencial, educativa, gerencial, investigativa e/ou ética, política e social.

Assinatura - Prof: _____ Assinatura - Enf: _____

ANEXO 11



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

Escola Paulista de Enfermagem



Nome do Discente (D): _____

Local de estágio: _____

Período: _____ Data da avaliação: _____

Nome dos Professores (P): _____

Nome do Enfermeiro Responsável (E): _____

Dimensão	Alcance das Competências Específicas de acordo com o manual do ECS de acordo com avaliação consensual P/E. Registro de observações	Nota consensual entre P/E
Clínica / Assistencial	OBS: _____	Nota: _____
Gerencial	OBS: _____	Nota: _____
Educacional	OBS: _____	Nota: _____
Investigativa	OBS: _____	Nota: _____
Ético, Político, Social	OBS: _____	Nota: _____
Atitudinal	OBS: _____	Nota: _____
Nota Final (notas das dimensões somadas e divididas por 6):		

Observações - professor sobre processo ensino-aprendizagem percorrido pelo discente

Observações - enfermeiro sobre processo ensino-aprendizagem percorrido pelo discente

Anotações do Discente (observações sobre o campo e atividades propostas, análise pessoal do seu desempenho e opiniões)

NOTA FINAL (0-10): _____ (por extenso)

FREQUÊNCIA: _____ horas / percentual.

São Paulo, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do Professor: _____

Assinatura do Enfermeiro: _____

Assinatura do Discente: _____

ANEXO 12

MINI CURRÍCULO

Nome: _____ Matrícula: _____

Estágio Curricular Supervisionado – ECS Atenção Primária, Ambulatórios; Atenção Especializada e nos Serviços de Urgência e Emergência

Ano Letivo: 20____.

Mini Currículo – Critério parcial para escolha dos campos de prática

Instruções para preenchimento:

1. Completar os quadros abaixo relacionados, identificando as respectivas atividades;
2. A coluna “conferido” será preenchida por membro da comissão no ato da conferência.

Critério A: até 40 pontos (10 pontos por atividade)

Iniciação Científica (PIBIC, PIBIT, FAPESP, etc.), Iniciação Científica Voluntária, Programa de Educação Tutorial, Projetos de monitoria, Projetos e Programas de Extensão (PIBEX) – com participação mínima de 6 (seis) meses; coautoria em publicações científicas.

	Atividade	Pontos	Conferido
(1)			
(2)			
(3)			
(4)			

Critério B: até 30 pontos (máximo de 6 atividades, 5 pontos em cada atividade)

Participação em eventos científicos (encontros, simpósios, congressos, cursos introdutórios para Ligas, jornadas, cursos de curta duração, apresentações de trabalhos; coautoria em resumos em anais.

	Atividade	Pontos	Conferido
(1)			
(2)			
(3)			
(4)			
(5)			
(6)			

Critério C: até 20 pontos - 5 pontos em cada atividade

Ligas acadêmicas (com participação mínima de 1 ano) e Estágio Extracurricular - com contrato [mínimo de 16 horas/semana por 3 (três) meses].

	Atividade	Pontos	Conferido
(1)			
(2)			

Critério D: até 10 pontos - 05 pontos cada participação

Participações sociopolíticas, exemplos: Voluntariado (mínimo 6 horas), Centro acadêmico, Centros comunitários; Presidência e/ou Secretaria de Liga; Comissões (formatura, esporte, bateria, curso, outras definidas pela escola); intercâmbio internacional.

	Atividade	Pontos	Conferido
(1)			
(2)			

Assinale a sua opção:

- () Desejo passar o primeiro período na área de Atenção Primária, Ambulatórios
 () Desejo passar o primeiro período na área de Atenção Especializada e nos Serviços de Urgência e Emergência

Minhas opções para os 2 locais são:

Atenção Primária, Ambulatórios:

- 1ª _____
 2ª _____
 3ª _____
 4ª _____

NÃO GOSTARIA _____

Atenção Especializada e nos Serviços de Urgência e Emergência:

- 1ª _____
 2ª _____
 3ª _____
 4ª _____

NÃO GOSTARIA _____

Ass. Discente da Comissão do ECS

Ass. Docente da Comissão do ECS

ANEXO 13

FOLHA DE FREQUÊNCIA

A impressão poderá ser realizada de acordo com o número de dias de estágio, podendo ser feita em frente e verso.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

Escola Paulista de Enfermagem



Nome do Discente: _____ Local de estágio: _____

Período: _____ Professor responsável: _____ Total de horas: _____

Data	Horário entrada	Horário saída	Carga horária prática	Assinatura do Discente	Visto do Enfermeiro	Horas de estudo

Assinatura do Professor responsável: _____ Total de Horas: _____